

健康状況申告書

(一社) 熊本県自転車競技連盟 事務局 様

大会名	HSR 九州サイクルロードレース 2021
来場日	2021 年 月 日()
参加区分	<input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> 応援 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 業者 <input type="checkbox"/> その他
所属	
氏名	
連絡先 1	
連絡先 2	
滞在時間	滞在予定時間： 時 分～ 時 分

次の項目について該当するものはあれば申告をお願いします。

【チェック項目】	✓を入れて下さい。
ア・平熱を超える発熱（37.5℃以上）がりますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
イ・咳、喉の痛みなど風邪の症状がありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
ウ・だるさ、息苦しさがありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
エ・味覚や嗅覚の異常を感じますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
オ・体が重く感じる、疲れやすいですか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
カ・直近で新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がありましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
キ・同居家族や身近な知人で感染が疑われる方がおられますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
ク・その他気になる身体症状があれば申告して下さい。	

【個人情報の取扱いについて】

大会当日、受付（ライセンスコントロール）に提出してください。

この調査等は、新型コロナウイルスの感染が万が一発生した時の感染源の発見や感染の防止等を目的としたものであり、それ以外の利用目的以外に使用いたしません。

※受付時に提出をお願いします。